

		<b>DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>SUBGERENCIA DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO</b> <b>FORMULARIO Nº 001</b> <b>CHECKLIST DE DOCUMENTOS NECESSARIOS PARA</b> <b>CONTRATAÇÃO</b>		Form. De checklist de documentos para contratação FORM. Nº 01 REV Nº 01 DATA: 07/04/2017 RESP: Jaqueline	
NOME:			IDADE:		
CARGO:		SEXO:		ESTADO CIVIL:	
E-MAIL:			CONTATO:		
Nº ORD	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	QUANTIDADE	STATUS		
1	Ficha Cadastral (Informações DIGITADAS ou com letra de forma legível) ( <a href="http://www.hemoam.am.gov.br">http://www.hemoam.am.gov.br</a> (editais))	01 preenchida			
2	Carteira de Identidade – RG (CNH não é aceita como documento identificação)	02 cópias			
3	CPF	02 cópias			
4	Título de Eleitor e Comprovante de QUITAÇÃO ELEITORAL ( <a href="http://www.tre-am.jus.br/">www.tre-am.jus.br/</a> )	02 cópias			
5	Certidão de Casamento	01 cópia			
6	Certidão de Nascimento ( filhos menores de 21 anos)	01 cópia			
7	Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa de Incorporação	02 cópias			
8	Cargos de Nível Superior – Diploma, devidamente registrado, de conclusão de curso de graduação de nível superior na área de atuação, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo MEC	02 cópias			
9	Cargos de Nível Médio - Certificado, devidamente registrado, de curso de nível Médio completo, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo MEC	02 cópias			
10	Cargos de Nível Fundamental Completo – Certificado, devidamente registrado, de curso de nível Fundamental completo, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo MEC	02 cópias			
11	Certificado de Informática Básica para o Cargo de AGENTE ADMINISTRATIVO	01 cópia			
12	Cargos de Nível Fundamental Incompleto – Comprovante de Escolaridade de Nível Fundamental Incompleto, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo MEC	02 cópias			
13	Certificado de Conclusão de Curso Técnico na Área de Atuação, para os Cargos Técnicos de Nível Médio (Profissionais da Saúde)	02 cópias			
12	Registro no Conselho de Classe – Regional AMAZONAS, em caso de outra região trazer declaração de transferência e protocolo de entrada na Regional AMAZONAS.	02 cópias			
13	Comprovante de quitação com o Conselho de Classe	02 cópias			
14	Carteira Nacional de Habilitação – CNH: Categoria D, para o Cargo de MOTORISTA	02 cópias			
15	Currículo Vitae	02 cópias			
16	Comprovante de Residência (Somente ÁGUA, TELEFONE OU ENERGIA com CEP) ou Declaração de Residência em cartório ou Delegacia.	02 cópias			
17	PIS/PASEP (Comprovante).	02 cópias			
18	Laudo Médico emitido pela Junta Médica Oficial do Estado - ORIGINAL	Original			
19	Conta Corrente – (Bradesco) Extrato ou Cartão (Cópia legível)	01 cópias			
20	Foto 3x4 (Atual)	03 unid.			
21	Declaração de BENS (característica dos bens) e valores que constituam o patrimônio, (Informações DIGITADAS) ( <a href="http://www.hemoam.am.gov.br">http://www.hemoam.am.gov.br</a> (editais)) caso não possua informar "NADA A DECLARAR"	Original			
22	Declaração de não estar cumprindo e nem ter sofrido, no exercício da função pública, penalidade por prática de IMPROBIDADE administrativa. (Informações DIGITADAS) ( <a href="http://www.hemoam.am.gov.br">http://www.hemoam.am.gov.br</a> (editais))	Original			
23	Declaração quanto ao exercício de outro(s) CARGO(S), emprego(s) ou função(ões) pública(s). (Informações DIGITADAS) ( <a href="http://www.hemoam.am.gov.br">http://www.hemoam.am.gov.br</a> (editais))	Original			
24	Declaração de não estar cumprindo sanção por INIDONEIDADE. (Informações DIGITADAS) ( <a href="http://www.hemoam.am.gov.br">http://www.hemoam.am.gov.br</a> (editais))	Original			
25	Apresentar certidão (NADA CONSTA) do setor de distribuição do fórum CRIMINAL dos locais em que tenha residido nos últimos cinco anos da JUSTIÇA FEDERAL. ( <a href="http://www.trf1.jus.br/">www.trf1.jus.br/</a> )	Original			

Avenida Constantino Nery, nº 4397 – Chapada.

Fone: (92) 3655 -0252 / Fax: 3655-2066 | Certificação ISO 9001:2008

Site: [www.hemoam.am.gov.br](http://www.hemoam.am.gov.br) | E-mail: [rh@hemoam.am.gov.br](mailto:rh@hemoam.am.gov.br)

Manaus-AM-CEP 69050-001

SECRETARIA DE ESTADO DE  
SAÚDE DO AMAZONAS

26	Apresentar certidão (NADA CONSTA) do setor de distribuição do fórum CRIMINAL dos locais em que tenha residido nos últimos cinco anos da JUSTIÇA ESTADUAL. ( <a href="http://consultasaj.tjam.jus.br">http://consultasaj.tjam.jus.br</a> )	Original	
27	Apresentar certidão (NADA CONSTA) da POLÍCIA FEDERAL. ( <a href="http://servicos.dpf.gov.br">http://servicos.dpf.gov.br</a> ) site item 22	Original	
28	Grupo Sanguíneo e Fator RH	Original	
29	Comprovante de Regularidade no E-Social ( <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial</a> )	Original	

- ❖ Esta documentação deverá ser entregue rigorosamente COMPLETA e na ORDEM da lista.
- ❖ As cópias LEGÍVEIS devem ser entregues: Acompanhadas dos ORIGINAIS ou AUTENTICADAS em cartório.
- ❖ Os candidatos que estiverem com situação de acúmulo de cargos deverão apresentar o comprovante de solicitação de exoneração de um dos cargos que geram acúmulo no ato da posse.
- ❖ Em caso de mudança de nome apresentar original e cópia da certidão de casamento ou averbação de divórcio
- ❖ O candidato deverá fazer o agendamento da Junta Médica através do site [www.sead.am.gov.br](http://www.sead.am.gov.br) , seguindo os seguintes passos : entra no site da sead – clicar em serviço – clicar em agendamento.